

Merja Martiskainen

**Kokemuksia uutena työntekijänä terveyskeskuksen  
vuodeosastolla ammatti-identiteetin ja ammatillisen  
kasvun näkökulmasta**

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyö

Tekijä: Merja Martiskainen

Työn nimi: Kokemuksia uutena työntekijänä työpaikalla ammatti-identiteetin ja ammatillisen kasvun näkökulmasta

Ohjaaja: Mari Salminen-Tuomaala, lehtori, TtT ja Tiina Koskela, päätoiminen tuttiopettaja, TtM

Vuosi: 2017 Sivumäärä: 35 Liitteiden lukumäärä:4

---

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli kuvata työpaikallaan uusina työntekijöinä aloittaneiden hoitajien kokemuksia perehdytysajastaan sekä miten heidät muuten oli vastaanotettu työyhteisön jäseniksi. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, minkälaisia kokemuksia uusilla työntekijöillä oli ollut, ja mitkä tekijät olivat vaikuttaneet siihen, positiivisella ja/tai negatiivisella tavalla.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto hankittiin teemahaastatteluina haastatteleamalla neljää vuodeosastojen sairaanhoitajaa. Haastatteluissa kysyttiin sairaanhoitajien kokemuksia perehdytysajastaan ja sen jälkeen, ammatti-identiteettinsä kehittymisestä, asiantuntijuuden kehittymisestä sekä kollegiaalisuudesta. Haastatteluaineisto analysoitiin käyttämällä tekstilähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysiä, jossa lähtökohtana oli haastatteluissa nousseet seikat.

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että sairaanhoitajien kokemukset perehdytysajastaan olivat pääosin positiiviset. Heidät oli myös heti hyväksytty osaksi työyhteisöä. Tärkeänä seikkana koettiin se, että jokainen hoitaja tekee työtään omana persoonanaan, ja erilaisuus on rikkautta. Ammatti-identiteettinsä sairaanhoitajat kokevat yleensä ottaen vahvaksi, ja he ovat halukkaita kehittämään omaa ammattitaitoaan. Työkaverin kannustaminen sekä myös asiallinen puuttuminen epäkohtiin koettiin tärkeiksi.

Jatkossa voisi tutkia esimerkiksi perehdytyslistan käyttöä apuvälineenä. Lisäksi voitaisiin verrata kahden erityyppisen yksikön, esimerkiksi vuodeosaston ja kotihoidon perehdytyskäytäntöjä.

Avainsanat: perehdytys, ammatti-identiteetti, asiantuntijuus, kollegiaalisuus, mentointi

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialisation: Bachelor of Nursing (Registered Nurse)

Author/s: Merja Martiskainen

Title of thesis: New Employees' Mentoring Experiences in a Health Care Centre from the Aspect of Professional Identity and Growth

Supervisor(s): Salminen-Tuomaala Mari, PhD, Senior Lecturer, Koskela Tiina, MNSc, Lecturer

Year: 2017

Number of pages: 35

Number of appendices: 4

---

The purpose of this study was to describe new employees' experiences of their orientation, and how they had been treated as a new member of a nursing team. The aim of this study is to provide information on what kind of experiences the new employees have, and which factors have an influence on the positive or negative experiences.

The method used for this study was a qualitative research method. Data for the study was collected by interviewing four nurses on two separate wards of a health care centre. The nurses were asked about their experiences on their orientation and the time after, the development of their professional identity, and development of their expertise. The data was analysed with inductive analysis of content, and the starting point of the analysis was the aspects that rose from the interviews.

The research results indicate that nurses' experiences of their orientation were mainly positive, and they had been immediately included in the nursing team. The nurses find it very important that their personality is relevant in their work, and the diversity of nurses is primarily a positive phenomenon. The nurses have a strong professional identity, and they are willing to develop their nursing skills. A supportive attitude towards colleagues is highly valued, as well as to address challenges immediately.

In the future new study topics could be comparing different orientation methods and orientation experiences on different types of nursing departments, for example home care and emergency room.

Keywords: orientation, professional identity, professionalism, collegiality, mentoring

## SISÄLTÖ

|   |    |
|---|----|
| Opinnäytetyön tiivistelmä.....                                      | 2  |
| <b>Thesis abstract</b> .....  | 3  |
| <b>SISÄLTÖ</b> .....  | 4  |
| Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo .....                             | 6  |
| 1 JOHDANTO .....  | 7  |
| 2 AMMATILLINEN KASVU .....  | 8  |
| 2.1 Ammatti-identiteetin syntyminen ja kehittyminen .....           | 8  |
| 2.2 Asiantuntijuus hoitotyössä.....                                 | 9  |
| 2.3 Kompetenssi .....   | 10 |
| 3 KEINOJA UUDEN TYÖNTEKIJÄN HELPOMPAAN ALKUUN.....                  | 12 |
| 3.1 Mentorointi .....   | 12 |
| 3.2 Perehdytys .....  | 13 |
| 3.3 Kollegiaalisuus .....   | 14 |
| 3.4 Työtyytyväisyys.....  | 15 |
| 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA<br>TUTKIMUSKYSYMYKSET..... | 17 |
| 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....                                      | 18 |
| 5.1 Teoriatiedon hankinta .....                                     | 18 |
| 5.2 Laadullinen tutkimus .....                                      | 18 |
| 5.3 Aineiston keruu ja kohderyhmä.....                              | 20 |
| 5.4 Aineiston analysointi .....                                     | 21 |
| 6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....                                       | 23 |
| 6.1 Kokemuksia perehdytysajasta ja sen jälkeen .....                | 23 |
| 6.2 Työtyytyväisyyttä lisäävät tekijät .....                        | 25 |
| 6.3 Työtyytyväisyyttä vähentävät tekijät .....                      | 27 |
| 6.4 Työkokemuksen tuoma luottamus omaan osaamiseen .....            | 28 |
| 7 POHDINTA .....  | 31 |
| 7.1 Tulosten tarkastelu.....  | 31 |
| 7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....                   | 33 |

|   |           |
|---|-----------|
| 7.3 Ehdotuksia jatkotutkimusaiheiksi..... | 35        |
| <b>LÄHTEET .....</b>                      | <b>36</b> |
| <b>LIITTEET .....</b>                     | <b>39</b> |

## **Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo**

|   |    |
|---|----|
| Kuva 1 Induktiivisen sisällönanalyysin prosessi: Alkuperäisilmaukset, pelkistykset, alaluokat ja yläluokka..... | 22 |
|---|----|

## 1 JOHDANTO

Kun työntekijä aloittaa uudella työpaikalla, on perehdyttäminen ja työhön opastaminen ensisijaisen tärkeää. Se, miten hyvin perehdytys ja työhön opastaminen onnistuu, vaikuttaa työssä jaksamiseen ja esimerkiksi vähentää poissaoloja. Suunnitelmallinen ja hyvin toimiva perehdytys etenee loogisesti, ja antaa työntekijälle hyvät valmiudet toimia uusissa työtehtävissään. Tämä taas lisää työntekijän hyvinvointia, ja työvoiman vaihtuvuus vähenee (Työturvallisuuskeskus 2009).

Sairaanhoitajan työ ja toimenkuva on muuttunut viime vuosina. Pelttarin (1997) mukaan potilaiden ongelmat monimutkaistuvat lähivuosina, ja muutenkin sairaanhoitajien työn vaativuus ja raskaus lisääntyy. Toisaalta korostuu itsensä kehittämisen merkitys sekä sosiaaliset taidot vielä entistäkin voimakkaammin. Työpaikan vaihtuessa hoitaja asettaa itsensä uuden haasteen eteen. Uuden työpaikan toimintakulttuuri, kollegat, toimintatavat, sekä uusi työ asettavat uuden työntekijän monen haasteen eteen. Suuri merkitys on sillä, miten uusi työntekijä otetaan vastaan ja perehdytetään työhönsä.

Oma kiinnostukseni sairaanhoitajien kokemuksista uutena työntekijänä työpaikalla lähti siitä, että olen itse vaihtanut työpaikkaa useaan otteeseen työurani aikana. Perehdytysajat ja –tavat ovat vaihdelleet erittäin paljon, ja myös se, miten nopeasti työhön oppiminen on edistynyt.

Tämän tutkimuksen tarkoitus on kuvata sairaanhoitajien käsityksiä kokemuksistaan uutena työntekijänä terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuodeosastolla. Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, minkälaisia kokemuksia uusilla työntekijöillä on, ja mitkä tekijät vaikuttavat siihen, positiivisella ja/tai negatiivisella tavalla.

## 2 AMMATILLINEN KASVU

### 2.1 Ammatti-identiteetin syntyminen ja kehittyminen

”Ammatillisella identiteetillä ymmärretään elämänhistoriaan perustuvaa käsitystä itsestä ammatillisena toimijana: millaiseksi ihminen ymmärtää itsensä tarkasteluhetkellä suhteessa työhön ja ammatillisuuteen, sekä millaiseksi hän työssään ja ammatissaan haluaa tulla.” (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006).”

Ammatti-identiteetin kehittyminen on pitkäaikainen prosessi, joka vaatii ennen kaikkea sitä, että työntekijällä on halu kehittyä valitsemassaan ammatissa. Ammatti-identiteetti kehittyy koko ajan, ja se on hyvin henkilökohtainen kokemus. Työntekijä myös pohtii ammatti-identiteetin kehittyessä omaa työtään tulevaisuudessa. Ammatti-identiteetin kehittyminen alkaa valitessa ammattia, mutta sen kehittyminen vaatii samaa ammattia harjoittavien kanssa työskentelyä, jolloin oma ammatillinen rooli löytyy ja siihen vaikuttavat paljon myös omaan tulevaan työhön liittyvät kokemukset jo varhaisessa vaiheessa. Jos sairaanhoitajalla on kehittynyt ammatti-identiteetti, hän sitoutuu työhönsä ja haluaa kehittyä siinä. Tätä auttaa myös se, että työkaverit arvostavat hänen työpanostaan, ja että omaan työhönsä pystyy vaikuttamaan (Eteläpelto ym. 2006 ).

Uusi työntekijä etsii paikkaansa työyhteisössä. Koulutuksen aikana opitut mallit ja taidot heijastetaan työpaikan toimintamalleihin, ja etsitään, miten omat toimintamallit toimivat työpaikalla, ja miten oma työnkuva suhteutuu toisiin ammattiryhmiin. (Deppoliti 2008). Okura ym (2013) on tutkinut vasta valmistuneen työntekijän ammatti-identiteetin kehittymistä. Alkuaika uudessa työssä tuo stressiä ja jännitystä, ja myös kärsimättömyyttä ja vertailua kokeneempiin kollegoihin. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että ammatti-identiteetin kehittyessä vastuuntunto ja itseluottamus kasvavat, ja myös yhteistyö muiden työntekijäryhmien (esimerkiksi lääkäreiden) kanssa kehittyy.

Nykypäivänä edellytetään, että työntekijä osaa markkinoida omaa osaamistaan, ja se taas edellyttää vahvaa ammatti-identiteettiä (Eteläpelto ym 2006). Toisaalta taas epävarma taloustilanne, ja määräaikaaiset työsuhteet voivat vaikeuttaa ammatti-



identiteetin kehittymistä, koska oman ammattiosaamisen arvostus voi vaikuttaa määräaikaista työsuhteista johtuen epävarmalta.

## 2.2 Asiantuntijuus hoitotyössä

Asiantuntijuus kehittyy jatkuvana prosessina, kun ammattitaito lisääntyy kokemuksen myötä. Siihen vaaditaan myös laajaa tietopohjaa. Asiantuntijuuden kehittymiseen vaikuttavat omat itselle asetetut tavoitteet sekä motivaatio (Liimatainen 2009). Asiantuntijuus näkyy esimerkiksi siten, että asiantuntijan kantaa pyydetään johonkin asiaan. Jotta asiantuntija voi toimia työssään täysin oikein, hänellä tulee olla luotettavaa tutkittua tietoa käytettävissä toimintansa perustaksi (Korhonen, Korhonen & Holopainen 2010). Käytännön hoitotyössä asiantuntijuuttaan käyttävät esimerkiksi diabetes- ja haavahoitajat. Heillä on omaa vastaanottotoimintaa, ja heiltä voi pyytää neuvoa esimerkiksi haastaviin hoitotilanteisiin.

Sairaanhoitajalta edellytetään verkostoitumista sekä yhteistyötä muiden ammattiryhmien kanssa. Hänellä on laaja-alaista näkökulmaa asioihin ja myös luovuutta, ja häneltä löytyy halua kehittää itseään. Asiantuntijan työ vaatii myös pitkäjänteisyyttä, koska työn tulokset eivät välttämättä ole näkyvissä välittömästi. On oltava valmis kehittymään jatkuvasti ja opeteltava ottamaan huomioon asiakkaiden omakin päätösvalta. Oma toimintaa pitää osata arvioida ja muokata omaa toimintaansa sen mukaan (Liimatainen 2009). Oma asiantuntijuus ja myös koko työyhteisön asiantuntijuus tukevat toisiaan (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005). Kun työntekijän asiantuntijuus lisääntyy, se lisää myös koko työyhteisön kokonaisosaamista.

Bennerin (1989) mukaan hoitajan asiantuntijuus on 5-portainen prosessi, joka kehittyy kokemuksen kertyessä. Aloittelija eli noviisi ei osaa välttämättä arvioida asioiden tärkeysjärjestystä, vaan hän tarvitsee selkeät säännöt, joihin turvautua päätöksiä tehdessään. Edistynyt aloittelija perustaa toimintaansa aikaisempiin kokemuksiin samankaltaisista tilanteista, mutta tarvitsee apua työssään, koska ei osaa reagoida tilanteisiin välttämättä niiden vaatimalla tavalla. Pätevä työntekijä, joka on ollut samantapaisessa työssä 2-3 vuotta, osaa suunnitella toimintaansa, mutta ei ole siinä välttämättä joustava. Hän pystyy jo muuttamaan toimintaansa, jos se ei ollut-

kaan toimiva jossain yksittäisessä tilanteessa. Taitava työntekijä luottaa päätöksenteossa kokemukseensa, eikä pelkästään teoriaan. Hän pystyy jo ennustamaan, miten joku tilanne saattaa kehittyä, ja reagoida sen mukaan. Asiantuntija perustaa toimintansa tilannetajuun ja tietoon, ja osaa keskittyä olennaisiin asioihin työssään, eikä mieti liian monia vaihtoehtoja päätöksensä taustalla.

### 2.3 Kompetenssi

MOT:n (2016) mukaan kompetenssi on ammatillista pätevyyttä sekä kelpoisuutta. Se näkyy kykynä toimia oikein eri tilanteissa olemassa olevan tietopohjan ja ammatillisen osaamisen avulla. Kompetenssi kehittyy työkokemuksen ja taitojen karttuessa. Kompetenssiin vaikuttavat työntekijän valmiudet sekä roolivaatimukset. Ruohotien (2005) mukaan työntekijän kompetenssiin vaikuttavat sekä hänen taitonsa, että se, mitä häneltä odotetaan työntekijänä. EFN (European nursing association) on kuvannut, kuinka hoitoalan työntekijän pätevyys näkyy siinä, että pystyy näkemään oman osaamisensa rajat, sekä arvioimaan omaa ja toisten toimintaa hoitoprosessin joka vaiheessa (2013/55/EU).

Sairaanhoitajien kompetenssivaatimukset ovat laajat. Omaa toimintaansa pitää osata perustella ja arvioida, ja usein sairaanhoitajan työssä pitää osata tehdä nopeita päätöksiä vaihtuvissa tilanteissa. Lisäksi potilaan tarpeiden lisäksi pitää ottaa huomioon myös läheisten näkökulma. Ohjaamisen merkitys korostuu sekä potilas-kontakteissa että työkavereiden kanssakäymisessä. Koulutuksen aikana hankitaan laaja teoreettinen tietämys, jonka käytäntöön soveltamista harjoitellaan opiskelujen aikana ja opiskelujen jälkeen työelämässä. Sairaanhoitajan työssä näkyy myös nykypäivänä yhä enemmän kansainvälistyminen ja monikulttuurisuus (Seamk:Sairaanhoitajan kompetenssivaatimukset 2016). Teoreettisen tietopohjan perustalle rakennetaan käytännön ammattitaito, joka kehittyy kun työvuosia kertyy.

Pelttarin (1997) mukaan sairaanhoitajan työn laatua voidaan arvioida eri osa-alueilla, kuten vastuullisuutena, auttamisvalmiutena, empaattisuutena sekä terveydenedistämisenä. Tulevaisuudessa sairaanhoitajan työlle asettavat uusia haasteita muun muassa globalisoituminen, asiakkaiden ja potilaiden ongelmien monimutkaistuminen ja yhteistyön lisääntyminen eri alojen asiantuntijoiden kanssa. Hoitajien

tarve jatkuvaan itsensä kehittämiseen, kouluttautumiseen muutoksiin sopeutumiseen korostuu. Pitää osata markkinoida itseään ja osaamistaan sekä huolehtia omasta jaksamisesta. Työelämä ja muuttuva maailma asettavat sairaanhoitajan ja myös hoitajien koulutuksen uusien haasteiden eteen.

Lankisen (2013) mukaan valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden ja jo pitempään hoitotyötä tehneiden osaamisessa on olennainen ero. Tämä kertoo siitä, että työkokemuksella on suuri merkitys sairaanhoitajan kompetenssiin. Toisaalta Lankinen myös toteaa, että lähihoitajapohjaisilla valmistuvilla sairaanhoitajilla on paremmat valmiudet kuin niillä, joilla ei ole hoitoalan pohjakoulutusta. Merkitystä on tällöin varmasti sillä, minkä verran työkokemusta on taustalla sekä minkä tyyppisestä työkokemuksesta on kyse. Mitä monipuolisemmat työtehtävät ovat olleet lähihoitajan työssä, sitä helpompi on rakentaa sairaanhoitajaopintojen tuomaa uutta tietoa vanhan tiedon päälle.

### 3 KEINOJA UUDEN TYÖNTEKIJÄN HELPOMPAAN ALKUUN

#### 3.1 Mentorointi

Mentorointi tarkoittaa sitä, että kokeneempi työntekijä siirtää tietojaan ja kokemuksiaan nuoremmalle työntekijälle, jolla myös yleensä on vähemmän kokemusta ja asiantuntijuutta. Mentoroinnin tarkka sisältö riippuu työpaikalla vallitsevasta oppimis- ja ihmiskäsityksestä ja myös siitä, ketä mentoroidaan. Kokeneemman työntekijän työmotivaatio saattaa kasvaa, kun hän saa toimia nuoremman kollegan mentorina, ja vähemmän kokeneen työntekijän ammatillinen itsetunto kasvaa, kun hän saa neuvoja ja opastusta itseään kokeneemmalta. Mentoroinnin myötä myös niin sanottu hiljainen tieto siirtyy eteenpäin nuoremmille työntekijöille (Juusela 2010).

Mentoroinnin merkitys on kasvussa, koska suuret ikäluokat ovat jäämässä ja jääneet eläkkeelle, ja heidän tietonsa ja ammattitaitonsa pitäisi saada siirtymään seuraavalle työntekijäsukupolvelle. Niin sanotun hiljaisen tiedon siirtämiseen seuraavalle sukupolvelle mentoroinnilla on suuri merkitys, koska se vaatii Isotalon (2010) mukaan kasvotusten tapahtuvan vuorovaikutussuhteen. Joskus mentorina toimiminen voi antaa eläköityvälle työntekijälle mahdollisuuden uudenlaiseen toimenkuvaan mentorina. Mentorilla ei ole yleensä koulutusta mentorina toimimiseen, vaan hän tukeutuu nimenomaan omaan osaamiseensa ja asiantuntemukseensa (Leskelä 2006).

Nikin, Koivusen ja Suomisen (2010) mukaan mentoroinnin tulokset ovat vaihtelevia, mutta vaikutukset ovat positiivisia, ja mentorointi tukee hoitajan ammatillista kasvua. Mentori ei välttämättä ole perehdyttäväänsä vanhempi, ja hänet voidaan nähdä mentoroitavan ystävänä tai kasvattajana. Heidän suhteensa on luottamuksellinen ja ajan kuluessa molemmissa tapahtuu kehittymistä. Mentorin tehtävä on luoda perehdyttävälle erilaisia oppimistilanteita, joissa hän itse oivaltaa asioita. Mentorointia on muodollista ja ei-muodollista ja mentorointisuhde voi kestää vuosia (Tracey & Honor 2006).

Mentoroinnin kohdetta kutsutaan aktoriksi. Mentorointia voidaan kutsua myös perehdyttämiseksi, ja perehdyttämisen kohteen oletetaan toimivan aktiivisesti oman

oppimisensa hyväksi, ja sekä antavan että ottavan vastaan huonoa sekä hyvää palautetta (Juusela 2010).

### 3.2 Perehdytys

Perehdytyksellä pyritään vähentämään työn oppimiseen tarvittavaa aikaa sekä vähentämään henkilöstön vaihtuvuutta, lisäksi sillä lisätään myös työturvallisuutta, koska uusi työntekijä oppii samalla tuntemaan uuteen työhönsä liittyviä mahdollisia riskejä. Uuden työntekijän tulisi oppia työpaikan tavat, ihmiset, sekä odotukset, joita hänen työhönsä liittyy. Fyysiseen toimintaympäristöön (esimerkiksi sairaalan tilat, yhteistyötahot) tutustuminen kuuluu myös perehdytykseen (Kuntatyönantaja 2011). Tavoitteena on, että työntekijä pystyy perehdytyksen jälkeen toimimaan itsenäisesti tai ryhmän jäsenenä. Myös työpaikan sisällä tehtäviä vaihtava, sekä työtehtävistään pitkään poissa ollut työntekijä tarvitsee perehdytyksen, niin kuin myös henkilökunta, joiden työtehtäviin tulee lisäyksiä tai muutoksia. Perehdytyksen välineinä voivat toimia esimerkiksi perehdytyskansio, perehdytyslista (josta merkataan aina kulloinkin läpikäydyt asiat) sekä perehdyttäjänä toimiva yksi tai useampi hoitotyöntekijä.

Uuden työntekijän perehdyttämiseen tulisi olla nimetty henkilö, jotta perehdyttäminen olisi mahdollisimman aukotonta. Viime kädessä työnantaja ja esimies ovat vastuussa siitä, että uuden työntekijän perehdytys on riittävää, mutta kaikilla työntekijöillä on perehdytysvastuu (Kuntatyönantaja 2011).

Perehdyttäjän ja uuden työntekijän suhde on merkitsevä. Liiallinen vastuu heti alkuun voi olla ahdistava, samoin liiallinen kontrollointi. Jos itse on aloittanut työpaikalla melko vähän aikaa sitten, ei pysty vielä perehdyttämään uusia tulijoita. Lisäksi juuri valmistuneella voi olla voimakas ristiriita työpaikan käytäntöjen, ja opiskellessa opittujen periaatteiden ja sääntöjen kanssa. (Deppoliti 2008.)

### 3.3 Kollegiaalisuus

Kollegiaalisuus on tapa, millä työyhteisön samaa ammattialaa edustavat työntekijät toimivat keskenään. Kollegiaalisuuteen kuuluu avoimuus, luottamus, tasa-arvoisuus, oikeudenmukaisuus ja kohtuus. Potilaan kokonaishoito kärsii, jos hoitoalan edustajat eivät ole sitoutuneet yhteisiin tavoitteisiin (Arala, Kangasniemi, Suutarla, Haapa & Tilander 2015). Kollegaa tuetaan ristiriitatilanteissa. Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa todetaan:

”Sairaanhoitajat tukevat toinen toistaan potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehitymisessä. Sairaanhoitajat kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. He pyrkivät hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien kanssa. Sairaanhoitajat valvovat, etteivät oman ammattikunnan jäsenet tai muut potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epäeettisesti.” (Sairaanhoitajaliitto 1996)

Erilaisuus on rikkautta. Ristiriidat pyritään ratkomaan hienotunteisesti ja tietoa jaetaan tarvittaessa. Kollegan menestyksestä ja onnistumisesta iloitaan, ja myös negatiiviset asiat pystytään jakamaan. Kun kollegiaalisuus toimii, työyhteisö tukee aloitteellisuutta, ja sellaisessa työyhteisössä myös yleensä viihdytään, ja koetaan tasa-arvoisuutta. Palautetta annetaan ja saadaan avoimesti, ja tukea annetaan tarvittaessa. Jos työyhteisön ilmapiiri on hyvä, yhteistyö eri ammattikuntienkin välillä toimii hyvin, ja tämä näkyy asiakkaan laadukkaana hoitona. Kollegiaalisuus voidaan myös ymmärtää väärin, niin että virheitä peitellään ja hyväksytään (Kangasniemi, Haapa, Tilander, Arala & Suutarla 2015).

Terveystieteiden yksikössä, jossa kollegiaalisuus toimii, kaikilla työntekijöillä on selkeät tavoitteet ja niihin myös sitoudutaan. Jokainen kantaa vastuun omasta työstään, ja toisaalta kannetaan myös yhdessä vastuu laadukkaasta hoitotyöstä. (Arala ym. 2015). Kollegiaalisuus on parhaimmillaan, kun tietoa jaetaan ja saadaan ja kommunikaatio työntekijöiden välillä toimii. Kun hoitajat toimivat toisiaan ja muita ammattiryhmiä kohtaan kollegiaalisesti, asiasta hyötyvät ennen kaikkea potilaat. Tärkeänä osana kollegiaalisuutta nähdään myös se, että työntekijöiden välillä keskustelua myös muista aiheista kuin välittömästi työhön liittyvistä asioista. Myös tämä lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta (Broadbent & Moxham 2014).

### 3.4 Työtyytyväisyys

Työtyytyvyyteen vaikuttavat monet tekijät. Pineau Stammin (2015) mukaan sopiva henkilökuntamäärä sekä rakenteelliset tekijät työpaikalla ovat tärkeitä vastavalmistuneelle. Nuorilla työntekijöillä (ja muillakin) on halua kehittyä ammatissaan, mutta työstressi ei saa olla liian kova. Heidän tulisi saada toteuttaa korkealaatuista hoitotyötä, ja heille tulisi tarjota kunnollinen perehdytys sekä mentorointi (Flinkman 2014). Tässä on työpaikan johdolla ja muullakin henkilökunnalla merkittävä vastuu. Kuntatyönantaja (2011) painottaa erityisesti esimiehen päävastuuta.

Jos työntekijä voi hyvin työssään, työn tulokset ovat myös hyviä, ja hän on myös motivoitunut pitämään huolta omasta työkyvystään esimerkiksi terveellisten elintapojen avulla. Jos työ on sopivan haastavaa ja työntekijä kokee halua kehittyä työssään, on työtyytyväisyys korkealla. Kollegiaalisuus tukee työtyytyvää ryhmähengen kautta kun pyritään yhteisiin tavoitteisiin (Manka, Kaikkonen & Nuutinen 2007).

Työtyytyvää työtä voidaan mitata esimerkiksi nimettömillä kyselyillä, ja työpaikan avoimen ilmapiirin kautta motivoidaan koko henkilökuntaa tuomaan esiin uusia ideoita ja myös negatiivista palautetta. Ottamalla hoitajien kaikki osaaminen käyttöön lisätään työtyytyvää työtä. Lisäksi työn mielenkiintoisuus, vaihtelevuus, sekä se, että kokee työnsä merkittäväksi lisäävät työtyytyvää työtä. Sairaanhoitajaliitto (2014) on julkaissut hyvän työpaikan kriteerit, jotka osoittavat, että hyväksi työpaikaksi on todettu sellainen, jossa sairaanhoitaja pääsee käyttämään osaamistaan, kokee työnsä palkitsevaksi, sekä saa myöskin kehittää itseään. Haastattelututkimuksessa selvisi, että sairaanhoitajat toivovat, että esimies tukisi sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä esimerkiksi siten, että järjestää koulutusmahdollisuuksia. Lisäksi toivottiin, että työpaikkaa vaihtavien palautetta kerättäisiin, ja eläköityvien hiljainen tieto otettaisiin käyttöön, jotta tieto ei häviäisi eläköityvän mukana.

Työturvallisuuslain mukaan työn kuormittavuutta tulee seurata, ja työnantajan tulee reagoida, jos työntekijä kuormittuu liikaa henkisesti tai ruumiillisesti (Työturvallisuuslaki 2002/738). Erilaisilla toimenpiteillä voidaan ehkäistä henkilöstön uupumista ja edistää työtyytyvää työtä. Työnantaja voi toimillaan ehkäistä myös henkilöstön tur-

haa vaihtuvuutta sekä sairauslomia. Työntekijöillä tulee olla mahdollisuus antaa ehdotuksia työssäjaksamiseen ja viihtymiseen liittyen, ja niihin tulee myös työnantajan antaa palaute.



## **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata sairaanhoitajien käsityksiä kokemuksistaan uutena työntekijänä terveyskeskuksen vuodeosastolla.

Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, minkälaisia kokemuksia uusilla työntekijöillä on, ja mitkä tekijät vaikuttavat siihen, positiivisella ja/tai negatiivisella tavalla. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää työpaikkojen perehdytyksen kehittämiseen sekä siihen, miten perehdyttäminen voisi vasta uusien työntekijöiden tarpeisiin yksilöllisemmin.

Tutkimuskysymykset:

- Minkälaisia kokemuksia uusilla sairaanhoitajilla on perehdytysajastaan ja alkuajastaan uudella työpaikalla?
- Minkälaista kohtelua työntekijät olisivat toivoneet työpaikalla aloittaessaan?
- Miten perehdytystä voisi mahdollisesti kehittää?
- Miten aikaisempi työkokemus ja sen määrä vaikuttaa kokemuksiin uutena työntekijänä?
- Minkälaisten asioiden työntekijät kokevat vaikuttaneen ja edelleen vaikuttavan siihen, että viihtyvät työssään/eivät viihdy työssään.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 5.1 Tiedon hankinta

Tämän opinnäytetyön lähdemateriaalina on pyritty käyttämään tieteellisesti mahdollisimman luotettavia lähteitä ja lähdemateriaaliksi on hyväksytty pääasiallisesti alle 10 vuotta vanhoja lähteitä. Muutamia poikkeuksia on hyväksytty mukaan perusteluista syistä (tutkimus on ollut erityisen merkityksellinen aiheen kannalta, tai kyseisestä tutkimusmetodeihin liittyvästä kirjasta ei ollut uudempaa painosta käytettävissä).

MOT-, YSA- ja Hoidokki-sanakirjoista löytyivät määritelmät työn käsitteille ja myös käännökset vastaaville englanninkielisille termeille. Theseuksesta löytyy saman suuntaisista aiheista tehtyjä opinnäytetöitä, joiden lähdeluetteloista sain hyviä vinkkejä oman työni lähteisiin liittyen. Etsin tietoa tutkimukseeni Seinäjoen korkeakoulukirjaston erilaisista tietokannoista. Kirjaston perushakutoiminnolla löytyi aiheeseen liittyvää suomenkielistä kirjallisuutta. Melinda-tiedonhakua hyödyntämällä löytyi hyödyllistä tutkimusmateriaalia. Aleksi-lehtitietokannassa on arvokasta tietoa Hoitotiede- ja Tutkiva hoitotyö-lehtien artikkeleista, joita pystyy hyödyntämään opinnäytetyön teossa. Kansainvälisistä e-aineistoista pystyy aiheeseen käyttämään Cinahl with Full Text tietokantaa, ja sieltä löytyi runsaasti englanninkielistä aineistoa.

### 5.2 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena, koska tutkimuksen kohteena oli inhimillinen toiminta (kokemukset uutena työntekijänä työpäikällä, saatu perehdytys, opastus, kokemukset omasta asiantuntijuudesta ja ammatti-identiteetistä). Kvalitatiivinen tutkimus kuvaa todellista elämää, ja asioita, jotka nivoutuvat toisiinsa eri tavoin. Sen aineistonkeruumenetelmänä voidaan käyttää esimerkiksi havainnointia tai ryhmä- tai yksilöhaastattelua. Laadullisen tutkimuksen pyrkimyksenä oli löytää aineistoon syvyyttä ja tutkittavaa asiaa tutkitaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015)

Tähän opinnäytetyöhön valittiin aineistonkeruumenetelmäksi teemahaastattelu, jota myös kutsutaan puolistruktuoiduksi haastatteluksi. Teemahaastattelussa kysymyksiä ei esitetä määrättyssä, ennalta suunnitellussa järjestyksessä, vaan haastattelu-teemoja käydään läpi haastateltavan kanssa ja kysymykset esitetään joustavassa järjestyksessä. Teemahaastatteluun tulevilla on usein taustalla tietynlainen tilanne, jota käsitellään, ja kysytään haastateltavien subjektiivista kokemusta, ajatuksia ja tunteita siitä. Olennaista on, että tutkittava on halukas keskustelemaan aiheesta, ja että hänellä on siitä henkilökohtainen kokemus (Kylmä & Juvakka 2007).

Tämän opinnäytetyön haastatteluihin osallistuneet olivat aloittaneet viimeisen parin vuoden aikana uutena työntekijänä työpaikalla ja haluttiin kuulla heidän kokemuksiaan alkuaikaan liittyen. Teemahaastattelu soveltuu tähän hyvin ja antaa myös mahdollisuuden esittää lisäkysymyksiä tarvittaessa ja käsiteltävää asiaa voidaan käydä niin syvällisesti kuin haastateltavaa antaa luvan. Haastateltaviin pyritään haastattelutilanteessa luomaan hyvä kontakti, jotta heidän oli mahdollisimman helppo kertoa kokemuksistaan rehellisesti (Hirsjärvi & Hurme 1995).

Haastateltavalle annetaan mahdollisuus kertoa vapaasti kokemuksistaan, ja hänelle saatetaan esittää tarkentavia lisäkysymyksiä. Haastatteliija ohjaa haastattelun kulua ja tarvittaessa palauttaa asiaan, jos haastateltava harhautuu liikaa pois varsinaisesta aiheesta. Haastattelumenetelmä soveltuu aiheeseen hyvin, koska aihe voi olla haastateltaville arkaluontoinen, ja haastateltavat saavat kertoa aiheesta vapaasti (Hirsjärvi ym. 1995). Haastattelijan tehtävä on huolehtia siitä, että tutkimuksen ongelma-asettelun mukaisesti kysymyksiin saadaan vastaukset, vaikka haastattelun kulku voi olla vaihteleva.

Tutkimuksen näkökulma on fenomenologinen, koska kuvaillaan hoitotyöntekijöiden subjektiivisia kokemuksia heidän työpaikalla aloittaessaan. Tässä tutkimuksen näkökulmassa on tärkeää, että tutkija tiedostaa omat ennakkokäsityksensä aiheesta ja ei anna niiden vaikuttaa tutkimuksen kulkuun. Tutkittavien kertomansa asiat perustuvat siihen, miten kukin heistä on kokenut, ja kokemukset voivat olla hyvinkin poikkeavia, koska toinen tutkittava voi kokea saman asian toisin kuin joku toinen, esimerkiksi aikaisemmista kokemuksista (positiivisista tai negatiivisista) johtuen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013).

Laadullisen tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä, vaan tutkimuksen tarkoituksena on nimenomaan kuvata tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman kattavasti juuri tässä kyseisessä ympäristössä. Kysymyksen asettelulla ja tutkittavaan luodulla kontaktilla pyritään luomaan mahdollisimman kattava käsitys tutkittavasta asiasta. Teemoilla ja esitetyillä mahdollisilla lisäkysymyksillä pyritään etsimään vastaukset tutkimuskysymyksiin (Hirsjärvi ym. 1995).

### 5.3 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat erään terveyskeskuksen vuodeosastojen sairaanhoitajat ja haastatteluun valittiin työntekijöitä, jotka ovat olleet nykyisessä työssään korkeintaan 3 vuotta. Tutkimuslupaa haettiin johtavan hoitajan kautta hyvissä ajoin loppuvuodesta 2016. Kun tutkimuslupa oli saatu, otettiin yhteyttä kaikkien Seinäjoen terveyskeskuksen vuodeosastojen osastonhoitajiin sähköpostitse sekä puhelimitse, ja laitettiin sähköpostin liitteeksi tutkimussuunnitelma liitteineen, johon kaikki osastonhoitajat sekä haastatteluun osallistuvat sairaanhoitajat saivat mahdollisuuden tutustua hyvissä ajoin etukäteen.

Neljästä terveyskeskuksen osastosta valikoitui kaksi osastoa, koska muilla osastoilla ei ollut alle kolme vuotta osastolla työskennelleitä sairaanhoitajia muuta kuin satunnaisessa keikkatyössä. Sopivia haastateltavia löytyi yhteensä 4. Teemahaastattelun avulla oli tarkoitus saada haastateltavat kuvaamaan erilaisten teemoihin pohjautuvien kysymysten avulla mahdollisimman vapaasti omia kokemuksiaan uutena työntekijänä. Haastateltavien ikähaarukka oli 27-56 vuotta ja hoitoalan työkokemusta heille oli kertynyt 5-25 vuotta. Nykyisellä työpaikalla kaikki heistä olivat olleet alle kaksi vuotta.

Tämän opinnäytetyön aineiston keruu tapahtui teemahaastatteluna, joka toteutettiin yksilöhaastatteluna. Kaikki haastattelut nauhoitettiin sanelulaitteen avulla. Kaksi haastatteluajankohtaa sovittiin asianosaisten sairaanhoitajien kanssa sähköpostitse, kaksi haastattelua osastonhoitajan kautta. Haastatteluja varten järjestyi yhtä lukuun ottamatta täysin häiriötön haastattelu varten varattu tila, jonne ei tullut keskeytyksiä. Yhden haastattelun toteuttamiseen oli käytettävissä vain osaston kahvihuone, ja jouduin kerran keskeyttämään haastattelun häiriön vuoksi. Onneksi tämä

häiriö oli vain lyhytkestoinen. Haastateltavat saivat tulla haastatteluun työajalla ja haastateltavien esimiehet suuntautuivat tulooni erittäin positiivisesti. Haastattelutilanteet sujuivat rennosti ja haastateltavat vastasivat mielellään kysymyksiin ja pohivat asioita rehellisesti.

#### **5.4 Aineiston analysointi**

Haastatteluaineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Kyseinen analysointitapa on tekstilähtöinen, jolloin lähtökohtana ei ole joku teoria tai oletus, jonka paikkaansa pitävyyttä testataan, vaan haastatteluaineisto on lähtökohtana ja sitä pyritään tarkastelemaan eri näkökulmista mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja saamaan aineiston analysoinnista mahdollisimman tyhjentävä tulos. Sen, mikä on tärkeää päättää tutkittava, ei tutkija. Aineistosta voidaan ottaa otteina joko yksittäisiä sanoja, lauseita tai pidempiä kappaleita (Tuomi & Sarajärvi 2002).

Haastattelut tehtiin tammikuun 2017 aikana, ja kirjoitettiin mahdollisimman nopeasti sanasta sanaan koneelle eli litteroitiin. Litteroinnissa huomioitiin myös erilaiset äänenpainot ja tauot. Aineistoa kertyi yhteensä noin 12500 sanaa. Seuraavaksi aineisto luettiin läpi useampaan kertaan jotta aineistosta saataisiin mahdollisimman hyvä kokonaiskuva. Aineistoon liittyvän perusteellisen perehtymisen jälkeen tekstiin merkittiin korostuskynällä kaikki mahdolliset tekstiosiot, jotka liittyivät tutkittavaan asiaan. Sen jälkeen ne laitettiin tutkimuskysymyksien alle sen mukaan mihin ne sopivat parhaiten ja tekstiotteet pelkistettiin niin, että ne kuvasivat mahdollisimman hyvin alkuperäisen tekstin ilmaisuja. Tämän jälkeen tekstiotteista etsittiin yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia. Ilmaisut joista löytyi keskenään yhteneväisyyttä yhdistin ja muodostin niistä alaluokan käyttämällä abstrahointia eli käsitteellistämistä. Nämä alaluokat taas yhdistettiin yläluokiksi, jotka kuvasivat isompaa kokonaisuutta. Tämä prosessi koottiin taulukoksi (Liite 4). Seuraavalla sivulla kuvio, joka kuvaa induktiivisen sisällönanalyysin etenemistä.



Kuva 1 Induktiivisen sisällönanalyysin prosessi: Alkupeäisilmaukset, pelkistykset, alaluokat ja yläluokka

## 6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 6.1 Kokemuksia perehdytysajasta ja sen jälkeen

Sairaanhoitajat olivat kokeneet vastaanoton uudelle työpaikalleen miellyttävänä, ja ilmapiiri osastoilla oli koettu erittäin positiivisesti heti ensi hetkestä alkaen. Yksi heistä ilmaisi myös, että hänen mielestään osastolla yleensäkin sellainen ilmapiiri, johon omaistenkin ja uusien työntekijöiden on helppo tulla. Miellyttävä alku selittyi myös sillä, että osastolla oli sillä hetkellä melko rauhallinen tilanne. Hän kertoi, että aloittaminen voisi olla paljon vaikeampaa, jos on joku poikkeustilanne, esimerkiksi infektiosulku tai erityisen vaikeahoitoisia potilaita, jolloin uutta työntekijää ei välttämättä keritä perehdyttämään yhtä perusteellisesti.

Aloitus työpaikalla koettiin myös siksi miellyttäväksi, koska kollega otettiin heti osaksi työntekijäryhmää, eikä hänen toimintaansa seurailtu liian tarkkailevalla ja arvioivalla silmällä. Uuden hoitajan perehdyttämiseen osallistuivat kaikki hoitajat vähän tilanteen mukaan, vaikka nimetty perehdyttäjä olikin. Yksi hoitajista kertoi saaneensa runsaasti materiaalia jo etukäteen kotiin, johon sai tutustua rauhassa, ja tämän hän koki erittäin hyvänä asiana. Hänellä oli työkokemusta saman tyyppisestä työpaikasta, ja hän koki saaneensa hyvän pohjan osastolla aloitukseen kirjallisesta materiaalista. Toisaalta kirjalliseen materiaaliin tutustumiseen paikan päällä jo työn aloitettuaan olisi joku toivonut enemmän aikaa.

”Perehdytyskansioon tutustumiseen saisi olla enemmän aikaa alkuvaiheessa.”

Perehdytysaika oli kestänyt pääosin pari päivää. Se oli tapahtunut yhden tai kahden sairaanhoitajan toimesta, ja näiden päivien aikana käytiin läpi mahdollisimman kattavasti päivän kulku ja kaikki sellaiset asiat, mitkä olivat töiden hoidon takia olennaisia. Esimerkiksi hälytysjärjestelmään perehtyminen ja hoitotarvikkeiden sijainti koettiin olennaiseksi. Perehdytyslista, jossa olisi kaikki tärkeät asiat systemaattisesti listattuna puuttui, ja sen olemassaoloa pidettiin toivottavana, ja sellainen olikin jo kehitteillä toisella osastolla.

Perehdytysajan kaikki työntekijät olivat kokeneet pääosin positiivisena kokemuksena. Osalla osastolle tuloa oli helpottanut se, että taustalla oli jo paljon saman tyyppistä työkokemusta jossain muualla. Tämä oli myös ajoittain rasite, koska toimintamallit vaihtelivat osastolta toiselle ja uusiin toimintatapoihin perehtyminen vei aikansa. Toisaalta koettiin, että myös uuden hoitajan näkemyksiä asioista kuunneltiin. Tärkeänä asiana osa haastateltavista mainitsi myös sen, että uusi työntekijä ei ole heti liian aktiivisesti pitämässä itseään ja omaa osaamistaan esillä, vaan antaa pitempään osastolla olleiden ensiksi rauhassa opastaa talon tavoille.

Aivan toisenlaisesta ympäristöstä siirtynyt ja pitkän tauon hoitoalan töistä pitänytkin hoitaja oli kokenut perehdytysajan sopivan pituiseksi. Työnkuvan muutos vuosien kuluessa ei ollut niin iso kun muulla alalla välissä työskennellyt hoitaja oli kuvitellut. Lähinnä isoimmat koetut muutokset liittyivät lääkehoitoon ja tietokoneohjelmiin. Perehdytyksen pituudessa oli joustoa, täysin erilaiselta työpaikalta siirtynyt sairaanhoitaja sai enemmän aikaa ja mahdollisuuden olla ylimääräisenä varsinaisen perehdytyksenkin jälkeen ja sai ottaa vastuuta sitten kun koki olevansa siihen valmis.

Toisella osastolla oli juuri parhaillaan tapahtumassa laaja potilasrakenteen muutos, kun työntekijä aloitti siellä ja hän koki sen aiheuttaneen hieman ongelmia perehdyttämisessä vanhojen vakiintuneiden toimintamallien vuoksi. Toisaalta hän koki asian myös positiivisena, koska hän pääsi myöhemmin mukaan kehittämään uusia toimintamalleja ja rutiineja, jotka palvelivat muuttuneen potilasrakenteen tarpeita. Hän oli jo lyhyen ajan sisällä saanut oman vastualueen, jota oli päässyt muiden kanssa kehittämään.

Työpaikan vaihto oli ennen kaikkea positiivinen kokemus, ja jopa ammatti-identiteetissä koki eräs haastateltava kasvaneensa työpaikan vaihdon myötä. Omasta työstä mahdollisimman pian vastuunottamisen kaikki kokivat positiivisena asiana. Kuitenkin koettiin, että aina oli joku, jolta sai kykyä neuvoa, eikä oltu koettu yksinjäämistä uusissa ja haastavissa tilanteissa.

”Kyllä täällä joutuu aikalailta altaan syvään päähän hyppäämään ja katotaan mikä uimataito on, mutta sun ei tarte räpiköidä yksin, sillä joku heittää pelastusrenkaan tarvittaessa.”



Hoitajat myös korostivat omaa vastuuta perehtymisen kulusta sekä yleensäkin uusien asioiden oppimisessa. Omalla aktiivisuudella oli heidän mukaansa suuri merkitys, koska perehdytysaika on rajallinen ja omaksuttava tietomäärä on valtava. Toisaalta koettiin positiiviseksi se, että kollegat olivat kiinnostuneita siitä, oliko uusi työntekijä esimerkiksi tutustunut lääketilaukseen tai jonkun laitteen toimintaan.

## 6.2 Työtyytyväisyyttä lisäävät tekijät

Työtehtävien laadulla oli haastateltaville suuri merkitys. Heille on tärkeätä, että työtehtävät ovat monipuolisia, haastavia, ja myös se on tärkeää, että saa tehdä työtä johon on koulutuksen saanut, perushoitoa väheksymättä. Työpaikan vaihtuminen oli osalla heistä johtunut nimenomaan siitä, että edellisessä työpaikassa työtehtävät olivat olleet heidän mielestään liian yksipuolisia. Työpaikkaa oli jouduttu vaihtamaan jopa useaan kertaan, kun työpaikka ei vain ollut tuntunut itselle luontevalta ja hyvältä.

Itsensä kehittämistä sekä kouluttautumista korostettiin. Työn mielekkyyttä lisää se, että saa ottaa vastuuta jostain osa-alueesta, kuten esimerkiksi saattohoidosta ja kehittää sitä eteenpäin. Lisäksi eräs haastateltava totesi alle kaksi vuotta osastolla olleena, että nyt hän saa olla opastamassa uusia työntekijöitä, eikä ole enää se, jolle pitää ohjata asioita. Hän kuvasi asiaa niin, että hän on nyt niin perehtynyt työhönsä, että voi opastaa muita.

Sairaanhoitajan luontainen auttamisen halu mainittiin yhtenä syynä siinä, että viihtyy työssään ja lisäksi se että näkee työnsä tulokset. Toisaalta tiedostetaan se, että kaikki potilaat eivät parane, mutta esimerkiksi rauhalliset kotiutustilanteet, joissa saa vielä kaikessa rauhassa keskustella asiakkaan kanssa koettiin työtä rikastuttaviksi hetkiksi.

”Et mieluusti olis et tällaset, vaikka olis kotiinlähdestäkin kysymys, että niinku viimehetken fiiliksiä, ja ne on tosi mukavaa, että kerkeää hetken aikaa jutella.”

Sairaanhoitajilla on halu vaikuttaa asioihin ja he pitävät yhteisiä palavereja tärkeänä osana työtä. Heille on tärkeää, että heidän mielipiteitään kysytään ja asioista keskustellaan avoimesti. Sosiaaliset kontaktit töissä ovat tärkeitä, mutta koetaan myös, että työnteko ja potilaat täytyy olla se pääasia. Työ ja vapaa-aika halutaan pitää erillään; se auttaa työssä jaksamisessa. Tällöin ei pitkä työmatkakaan välttämättä haittaa.

Kollegiaalisuus nousi merkittävään rooliin työssä viihtymisessä. Tärkeiksi koettiin yhteishenki, tiedon jakaminen ja se, että pidetään yhdessä sovituista säännöistä kiinni. Kollegan ammattitaidon arvostaminen koettiin tärkeäksi. Erilaisuus koetaan rikkautena, samoin se, että jokaisella on omat vahvuutensa, joita voidaan käyttää hyväksi eri tilanteissa.

”Meitä on monta persoonaa ja onneksi on näin.. Jos en yhden naama ja tyyli ei miellytä potilasta, toisen voi miellyttää, onneksi.”

Työyhteisössä koetaan tärkeäksi työkavereiden reiluus ja molemminpuolinen kannustaminen, erityisesti huonoina hetkinä. Työkaverin kuulumisia halutaan tietää, ja asioita jaetaan. Työhön motivoituneet työkaverit lisäävät työssä viihtymistä, samoin se että ollaan saman henkisiä, ajatellaan potilaan parasta. Työntekijät kokevat olevansa työyhteisön voimavara varsinkin, kun joukossa on pitkään alalla olleita ja työssään vankan kokemuksen hankkineita sairaanhoitajia.

Esille nousi myös se, että toimiva organisaatio ja työyhteisö lisäävät työssä viihtymistä. On tärkeätä, että kaikki saavat osallistua päätösten tekoon, ja että asioista puhutaan avoimesti. Yhteisiä palavereja, joihin kaikilla on mahdollisuus osallistua, pidetään tärkeinä. Väärinkäytöksiä ja työtehtävien laiminlyöntejä ei tule lakaista maton alle, vaan tarttua niihin.

”Tärkeätä on, että puututaan jos myöhästyy jatkuvasti, tai ei saa töitä tehtyä tai on huolimattomuutta”.

Yksi haastateltava myös sanoi, että kun on taustalla työkokemusta muualtakin, saa erilaista perspektiiviä asioihin, koska jotkut asiat eivät ehkä toimi toisessa työpaikassa niin hyvin kuin nykyisessä. Oppii arvostamaan asioita, jotka toimivat hyvin.

Avoin palaute on tärkeää, positiivinen ja negatiivinen. Negatiivisen palautteen antaminen koetaan usein liian räikeäksi, haastateltavat toivoivat, että negatiivisista asioista sanottaisiin rakentavassa hengessä, ettei tarvitse jännittää turhaan erilaisia jokapäiväisiä tilanteita, kuten esimerkiksi raporttia vuoron vaihteessa. Sairaanhoidajat toivovat, että keskityttäisiin enemmän positiivisiin asioihin. Lisäksi toivottiin, että esimies olisi aktiivinen palautteen annossa ja puuttuisi epäkohtiin ja väärinkäytöksiin tarvittaessa, kollegan toimiin puuttuminen työkaverin toimesta koettiin hankalaksi.

### 6.3 Työtyytyväisyyttä vähentävät tekijät

Vaikka hoitajat selkeästi nauttivat siitä, että työpäivä on puuhaa täynnä, liiallinen kiire koetaan negatiivisena työhön liittyvänä puolena. Usein epäolennaisten, ei hoitotyöhön suoraan liittyvien asioiden (kuten kulunvalvontajärjestelmien viat ja tietojärjestelmäkatkot) koetaan vievän liikaa aikaa varsinaiselta hoitotyöltä. Liiallinen kiire aiheuttaa riittämättömyyden tunteita, jää tunne että töitään ei saa tehtyä kunolla annetun ajan puitteissa. Potilaiden voinnin arviointi jää herkästi liian pintapuoliseksi ja painottuu esimerkiksi ruokailu- ja iltatoimientekotilanteisiin. Hoitajat toivoisivat enemmän aikaa keskittyä potilaskontakteihin.

Taukojen eriarvoisuus aiheuttaa kitkaa, osa hoitajista pitää taukonsa joka tapauksessa, osalla jää ruokatauko pitämättä kokonaan. Haastateltavat toivoivat, että työkaverin auttaminen olisi itsestäänselvyys, eikä sitä tarvitsisi erikseen pyytää. Kollegiaalisuuteen yhtenä tärkeänä asiana koettiin kuuluvan se, että ajatellaan seuraavaan vuoroonkin tulevaa hoitajaa pienillä asioilla, esimerkiksi sillä, että varataan tarvikkeita seuraavaa haavanhoitoa varten tai ladataan kannettavan tietokoneen akku valmiiksi.

Negatiivinen puhe koetaan huonona asiana, samoin selän takana puhuminen. Koetaan herkästi, että omat voimavarat hupenevat, jos negatiiviseen keskitytään liikaa.

”Se niiden asioiden vatvominen ja vatvominen tässä näin ei johda mihinkään. Että miks tuhlaata energiaa siihen, että sitten taas jos haluaa vaikuttaa niin ihan tosissaan on niitä tahoja, eli pitää ottaa oikeisiin tahoihin yhteyttä asiallisesti.”

Liiallinen huonoihin puoliin keskittyminen saa aikaan sen, että hyviä asioita ei välttämättä huomata enää ollenkaan. Työvuorossa on helpompi jaksaa kun keskitytään positiiviseen. Liiallinen asioiden puinti koetaan myös rasittavaksi, toivotaan enemmän positiivista otetta asioihin ja rakentavaa keskustelua yhteisistä asioista. Vaikka erilaisuus koetaan rikkautena, saattavat voimakkaasti itseään esille tuovat työkaverit saada aikaan negatiivista ilmapiiriä. Eri osastojen välille toivotaan yhteistyötä ja me-hengen luontia. Olennaisena osana nähtiin myös ammattiyhdistystoiminta.

Koulutuksiin pääsyn helppoudesta oli erilaisia käsityksiä. Toisaalta koulutuksiin pääsee, mutta aina ei pääse välttämättä juuri siihen koulutukseen, minkä hoitaja kokisi kaikkein mielekkäimmäksi. Toiveita kuunnellaan, mutta käytännössä ne eivät aina toteudu, koska tieto koulutuksista tulee liian myöhään. Selkeästi on myös niin, että mieluiten mennään niihin koulutuksiin, jotka rakentavat ammattitaitoa edelleen, ja annetaan myös työkaverille mahdollisuus, jos kokee itse saaneensa oppia aiheesta jo tarpeeksi.

Uusia, tuntemattomia tilanteita tulee vastaan pitkänkin työuran jälkeen ja ne aiheuttavat usein epävarmuutta, mutta silti hoitajat nauttivat työstään. He haluaisivat hoitaa asiat loppuun saakka, ottaa kokonaisvastuun ja yksi haastateltava ilmaisi pelkäävänsä välillä, että jos joku asia, esimerkiksi potilaan kotiutus jää kesken, herää epäily, hoituuko se kunnolla esimerkiksi hänen lomansa tai vapaapäivänsä aikana.

Yhdeksi työssä viihtymistä vähentäväksi seikoiksi nousivat myös ristiriitaisuudet esimerkiksi esimiesten ja organisaation toiminnassa. Sairaanhoitajat toivovat johdonmukaista, loogista informaatiota, joka on kaikkien sitä tarvitsevien saatavissa.

#### **6.4 Työkokemuksen tuoma luottamus omaan osaamiseen**

Sairaanhoitajilla on ennen kaikkea halu tarjota hyvää, laadukasta ja parasta hoitoa potilailleen. Omaan ammattitaitoon luotetaan ja kokemuksen tuoma luja ammatti-identiteetti antaa vankan käsityksen, miten hyvää hoitotyötä tehdään. Toisaalta taas omat rajallisuudet nähdään ja kysytään tarvittaessa neuvoa.

”Luottaa omaan osaamiseen, jos en jotain osaa, en tee sitä, kysyn miten tää menee?”

Luja ammatti-identiteetti antaa vahvan näkemyksen hyvästä hoidosta, ja siitä ei olla valmiita herkästi luopumaan, vaan pikemminkin pyritään myös tuomaan sitä esille muillekin. Yksi haastateltava ilmaisi yrittävänsä saada aikaan muutosta työkaverin toimintatapoihin, jos ne koetaan jollakin tavalla esimerkiksi eettisesti vääriksi tai ei-toimiviksi. Yksi sairaanhoitaja liitti myös käsitteen ammatti-identiteetti ja kehittymisen hoitotyön tekijänä henkiseen kasvuun, joka myös tapahtuu iän ja kokemuksen myötä. Oman henkisen ja ammatillisen kasvun myötä ilmaisivat haastateltavat pysytävänsä sulkemaan korvansa myös oikealla tavalla liialliselta negatiivisuudelta, eivätkä anna sen vaikuttaa omaan jaksamiseen ja mielialaan niin herkästi kuin olivat antaneet vastavalmistuneena.

Hoitajat luottavat kokemuksen tuomaan kykyynsä ottaa asioista tarvittaessa selvää. Toisaalta yksi haastateltava korosti, että kun uutena tulee työpaikalle, oikeanlainen nöyryys on hyvästä, vanhat työntekijät tuntevat työpaikkansa käytännöt ja potilasaineksen kuitenkin parhaiten.

Vahva ammatti-identiteetti koetaan myös niin, että kaikkea ei tarvitsekaan tietää, vaikka olisi kuinka vankka työkokemus ja tietopohja. Aina on mahdollista tarkistaa asia työkaverilta, tai esimerkiksi terveysportista. Jos tietää, että joku työkavereista on hyvä jossain asiassa, ei ole häpeä pyytää toista sairaanhoitajaa esimerkiksi laittamaan i.v.-kanyyliä tai ohjaamaan potilaalle esimerkiksi jonkun hoitotoimenpiteen tekoa. Haastateltavat tiedostivat myös muiden ammattiryhmien merkityksen, ja totesivat joskus kysyvänsä myös neuvoa esimerkiksi perus- ja lähihoitajilta, koska heillä saattaa esimerkiksi olla jostain perushoidollisesta seikasta parempi tietotaito.

Yksi haastateltavista oli kokenut valmistumisensa jälkeen jopa häpeää omasta ammatistaan tuodessaan sitä esille akateemista alaa opiskeleville kavereille. Vuosien mittaan, työ- ja elämäkokemuksen kartuttua oikeanlainen ammattiylpeys oli kuitenkin nostanut päätään.

”Mä oon suunnattoman ylpeä ammatistani... Mun mielestä tää on maailman paras ammatti.”

Tärkeänä koetaan, että saa tuoda oman persoonansa mukaan hoitotyöhön. Välillä joutuu ehkä vaihtamaan työpaikkaa useammankin kerran, ennen kuin löytyy työ-

paikka, jossa kokee todella viihtyvänsä. Sairaanhoitajat luottavat siihen, että jokaiselle on mahdollista löytää sellainen työpaikka ja tilanteet, joissa pääsee käyttämään omaa ammattitaitoaan parhaimmillaan. Silloin kun sairaanhoitaja viihtyy työpaikassaan ja kokee olevansa oikealla alalla, potilas saa myös hyvää hoitoa.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Haastattelujen myötä hoitajat kuvailivat monipuolisesti ajatuksiaan omasta työstään, oman ammatti-identiteetin kehittymisestä sekä asioista, mitkä kokevat hyvinä ja huonoina työssään.

Tutkimuksen tuloksissa käy ilmi, että sairaanhoitajat viihtyvät työssään. Haastattelujen aikana painottuivat selkeästi positiiviset asiat enemmän kuin negatiiviset. Perehdytysaikaa muisteltiin positiivisella mielellä ja perehdytykseen oltiin tyytyväisiä. Pieniä toiveita löytyi, lähinnä perehdytyksen systemaattisuuden suhteen. Toisaalta tiedostettiin omaksuttavan tietomäärän laajuus, haastateltavat totesivat, että kaikkea työhön liittyvää olennaista tietoa ei millään kerkeä käymään läpi pitkänkään perehdytysajan puitteissa. Kuntatyönantaja (2011) toteaa julkaisussaan, että esimiehellä ja työnantajalla on viimekädessä vastuu perehdytyksen sujumisesta. Kaikilla tähän tutkimukseen osallistujilla oli nimetty perehdyttäjä, ja yhdellä oli lähimies toiminut perehdyttäjänä. Mentoroinnin käsitteenä mainitsi vain yksi haastateltavista, vaikka sitä työpaikoilla tapahtuu yleisesti eri muodoissaan.

Kaikki haastateltavat olivat kokeneet olevansa tervetulleita nykyiselle työpaikalleen, ja vaikka työpaikan vaihto oli lähes poikkeuksetta vähän jännittänytkin, oli aloitus tehty kaikille mahdollisimman mukavaksi. Työkaveri on otettu mukaan kollegaksi, ja hänen tekemisiään ei ole seurattu, vaan annettu mahdollisuus rauhassa tutustua osaston työskentelytapoihin, ja näytetty kaikki olennainen sitä mukaa kun asioita on tullut vastaan.

Vahvana nousi käsitys siitä, että oma aktiivisuus on ensisijaisen tärkeää, jos haluaa oppia uusia asioita. Uusi työntekijä toivoo, että hänelle kerrotaan asiat, jotka helpottavat alkuun pääsyä uudella työpaikalla. Toisaalta ei odoteta, että asiat pureskellaan heille valmiiksi, vaan halutaan ottaa itsekkin asioista selvää. Perehdytyksen jälkeenkin on tärkeätä pitää itseään ajan tasalla ja opiskella aktiivisesti lisää, vaikka taustalla olisi jopa vuosikymmenten pituinen työkokemus. Pitkä poissalo hoitoalalta edellytti myös haastateltavan omaa omistautumista vielä enemmän, koska asiat

muuttuvat nopeaan tahtiin. Haastattelujen aikana nousi ajatus siitä, että ei riitä se, että kerran on valmistunut sairaanhoitajaksi, vaan ajan hermolla pysyminen edellyttää jatkuvaa kouluttautumista.

Työpaikan ilmapiiri on tärkeässä roolissa työpaikalla viihtymiseen. Erilaisuus koetaan rikkautena, mutta liian vahvat persoonat ja negatiiviset puheet rasittavat ja verottavat jaksamista. Hyvää työilmapiiriä ruokkii myös se, että kollegan hyvinvoinnista ollaan kiinnostuneita. Vaikka työ on pääosassa, muistakin asioista voidaan keskustella, se on myös tärkeää yhteishengen luonnille. Samaa toteavat myös Broadbent ym. tutkimuksessaan (2014). Toisaalta pitkä työkokemus antaa valmiuksia kohdata hankalatkin tilanteet, ja kokeneemmat haastateltavat sanoivat pystyvän oikealla tavalla ”sulkemaan korvansa” liialta negatiivisuudelta. Varsinaiseen työhön keskittymistä pidetään tärkeänä, ja keskiössä pidetään potilasta ja asiakasta.

Okura ym (2013) toteaa tutkimuksessaan samaa, mitä haastatteluissa tuli esille: it-seluottamus kasvaa ammatti-identiteetin kehittyessä ja eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä opitaan arvostamaan. Oman persoonan tuominen hoitotyöhön näyttäisi lisääntyvän mitä enemmän kokemusta karttuu ja se on hyvä, koska potilaatkin ovat yksilöitä. Oma ammatillinen kasvu antaa rohkeutta käyttää omaa persoonaan hyväksi erilaisissa hoitotyön tilanteissa. Erilaisuutta ja toisen ammattitaitoa pyritään arvostamaan, ja hoitajat myös toivovat, että arvostus on molemminpuolista.

Toisaalta sairaanhoitajat toivovat, että vaikka erilaisuus ja erilaiset toimintatavat sallitaankin, laiminlyöntejä ja huolimattomuuksia ei lakaistaisi maton alle, vaan niihin tartuttaisiin, ja nimenomaan esimiehen toimesta. Tätä korostavat myös Kangasniemi ym (2015) hoitoalan kollegiaalisuutta käsittelevässä artikkelissaan.

Sairanhoitajat ovat ylpeitä ammatistaan, ja vaikka taustalla olisi pitkiäkin aikoja muiden alojen työtehtävissä, heijastui haastattelussa ylpeys omasta ammatista ja työn jäljestä. He myös toivovat saavansa pitää yhteyttä työpaikan ulkopuolella, jopa maan rajojen ulkopuolelle muihin sairaanhoitajiin. Saman henkisyttä korostettiin, ja myös Arala ym. (2015) toteavat artikkelissaan olevan tärkeitä, että kaikilla hoitoalan edustajilla on yhteiset tavoitteet, joita kohden pyritään.



## 7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Aihe valittiin, koska työhön perehdyttäminen ja työntekijän aloittaminen uudella työpaikalla on ajankohtainen aihe, ja aiheeseen liittyen tuli ehdotus kyseisestä terveyskeskuksesta. Opinnäytetyön aihe on kiinnostava siksi, koska työpaikkaa vaihdetaan nykypäivänä tiheämmin kuin aikaisemmin, ja perehdytysajat vaihtelevat paljon.

Opinnäytettä tehtäessä tulee tiedonhankinnan suuntautua oman alan tieteelliseen tutkimusmateriaaliin (Vilkka 2005). Lähdemateriaalia valittaessa painotettiin materiaalin tuoreutta. Mukaan valittiin lähdemateriaalia, joka oli suoraan aiheeseen liittyvää, ja mukaan valittiin vain tutkimuksia, jotka olivat joko lisensiaattitutkielmia, tohtorin väitöskirjoja tai tieteellisiä artikkeleja, jotka oli julkaistu hoitoalan tutkimustietoa julkaisevissa lehdissä tai tieteellisiä artikkeleja julkaisevilla arvostetuilla nettisivustoilla.

Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupaa työpaikalta ja tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Teemahaastattelulomake testattiin etukäteen hoitoalan kollegan kanssa, ja todettiin toimivaksi. Vilkkan (2005) mukaan tutkimukseen osallistujille tulee antaa riittävästi tietoa tutkimukseen liittyvistä seikoista ennen tutkimusajankohtaa. Jokaisen haastateltavan lupa tutkimukseen ja haastattelun nauhoittamiseen kysyttiin ja pyydettiin tähän kirjallinen suostumus. Kaikki haastattelussa saatu tieto on täysin luottamuksellista. Haastateltava sai halutessaan keskeyttää haastattelun missä vaiheessa tahansa. Haastateltavan henkilöllisyys ei tule esiin missään kohdassa tutkimusprosessia, eikä sen jälkeen, ei myöskään kirjallisessa tuotoksessa. Koska otos on pieni (4 haastateltavaa), tulokset on esitettävä niin, ettei missään vaiheessa yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tekstissä.

Teemahaastatteluiden avulla kerätty aineisto analysoitiin huolellisesti niin, että haastatteluissa ilmi tulleet seikat eivät muutu missään vaiheessa. Kohderyhmä haastattelulle valittiin huolellisesti. Teemahaastattelu soveltui kyseiseen aiheeseen, koska siinä haastateltava sai kertoa vapaasti kokemuksistaan edeltävästi laadittujen teemojen mukaan, eikä ollut sidottu haastattelurunkoon, jonka mukaan edettiin. Haastattelutilanteet tehtiin mahdollisimman rauhallisiksi ja luonteviksi. Analyysin

eettisyyttä lisäsi se, että mitään haastatteluissa ilmi tullutta tietoa ei jätetty analysoimatta kuten Leino-Kilpi on todennut (2010).

Haastattelutilanteessa on vaarana, että haastateltava antaa mieluummin yleisesti hyväksyttyjä vastauksia jos kyseessä on arkaluontoinen asia, mieluummin kuin kertoo rehellisesti mitä mieltä asiasta on. Haastattelutilanteesta pyrittiin tekemään mahdollisimman luottamuksellinen niin, että haastateltava kokee voivansa vastata kysymyksiin mahdollisimman rehellisesti. Perehdytysajasta oli kaikilla haastateltavilla kulunut jo yli vuosi, joten voi myös olla, että osa asioista perehdytysaikaan ja työpaikalla aloitukseen liittyen oli jo unohtunut

Haastattelutilanteet jännittivät jonkin verran, mutta kaikki haastateltavat olivat helposti lähestyttäviä, ja jännitys karisi nopeasti. Enemmän jännitystä aiheutti outo ympäristö. Koen, että haastatteluista olisi saattanut saada enemmän irti, jos haastattelijoita olisi ollut kaksi. Lisäksi olin ehkä uudessa tilanteessa kuitenkin kokematon esittämään vielä enemmän tarkentavia kysymyksiä. Haastateltavista olisi saattanut saada näin vielä enemmän tietoa. Keskittymistä saattoi häiritä myös se, että olin haastatteluja tehdessäni sairaslomalla erään kiputilan takia.

Tämän opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmänä käytetty teemahaastattelu soveltui aineiston keruuseen erinomaisesti, koska tutkittavilla oli mahdollisuus kertoa avoimesti kokemuksistaan. Samaa menetelmää voisi käyttää tehtäessä vastaavasta aiheesta tutkimus toisessakin yksikössä. Myös puolistrukturoitu lomake nimettömänä palautettuna voisi toimia kyseisestä aiheesta tehtävässä tutkimuksessa, jolloin vastaajat saattaisivat uskaltaa tuoda negatiivisia asioita vielä rohkeammin.

Tutkimuksen tulokset eivät ole yleistettävissä, koska kohdejoukko on pieni ja kyseessä on laadullinen tutkimus Tämä opinnäytetyö kuvaa yksittäisten sairaanhoitajien kokemuksia terveyskeskuksen vuodeosastoilta, ja kokemukset voivat vaihdella paljonkin työpaikasta yksilöstä toiseen.

### 7.3 Ehdotuksia jatkotutkimusaiheiksi

Hoitoalan perehdytyskäytäntöjä ei ole tutkittu kovin paljoa, eli tutkittavaa riittäisi enemmänkin. Voisi esimerkiksi tutkia vielä enemmän, mitkä perehdytyskäytännöt ovat toimivimpia eri yksiköissä.

Tutkimuksessa selvisi, että perehdytyslista ei ole käytössä läheskään joka työpaikalla. Jatkossa voisi miettiä osastoilla erillisen perehdytyslistan kehittämistä, joka helpottaisi olennaisten asioiden läpikäymistä. Lisäksi voisi tutkia sitä, auttaisiko osastolla aloittamista se, että jokainen työntekijä saisi etukäteen tietopaketin luettavaksi ennen kuin aloittaa yksikössä työskentelyn. Lisäksi voisi vertailla, miten vastavalmistuneiden ja jo kokemusta omaavien sairaanhoitajien kokemukset perehdytyksestä poikkeavat toisistaan.

Vertailevaa tutkimusta voisi tehdä vaikka kahden erityyppisen yksikön, esimerkiksi vuodeosaston ja kotihoidon perehdytyskäytännöistä. Mielenkiintoista olisi myös tietää, miten eri maiden perehdytyskäytännöt poikkeavat toisistaan. Mielenkiintoinen tutkimusaihe voisi olla myös alaisten kokemukset esimiesten tarttumisesta epäkohtiin ja ristiriitoihin.

Tutkimuksessa tuli esille, että koulutukseen pääsy voi olla samalla työpaikalla koettu toisaalta helpoksi, toisaalta ongelmalliseksi. Tätä asiaa voitaisiin tutkia enemmänkin sekä hoitajien, että lähiesimiesten näkökulmasta.

## LÄHTEET

- Arala, K., Kangasniemi, M., Suutarla, A., Haapa, T. & Tilander, E. 2015. Kollegiaalisuuden eettinen perusta. Teoksessa: : Becker, E., Hahtela, N. & Ranta, I. (Toim.) Kollegiaalisuus hoitotyössä. Helsinki. Fioca Oy. Hoitotyön vuosikirja 2015. 9-23.
- Benner, P. 1989. Aloittelijasta asiantuntijaksi. WSOY.
- Broadbent, M. & Moxham, L. 2014. Collegiate presence: explaining homogenous but disparate nursing relationships. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2014, 21, 226–233 [Verkkajulkaisu] Viitattu 04.12.2016. Saatavana Ebsco Academic Search Elite-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Deppoliti, Denise. 2008. Exploring How New Registered Nurses Construct Professional Identity in Hospital Settings. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 39, 6, 255-263. [Verkkajulkaisu] Viitattu 13.10.2016. Saatavana Ebsco Academic Search Elite-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- EFN. 2015. EU:n sisäiset sairaanhoitajien kompetenssivaatimukset. [Verkkajulkaisu] Viitattu 24.10.2016. Saatavana: <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/EFN-Competency-Framework-German-29-09-2015.pdf>
- Eteläpelto, A. & Vähäsantanen, K. 2006. Ammatillinen identiteetti persoonallisena ja sosiaalisena konstruktiona. Teoksessa A. Eteläpelto & J. Onnismaa (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. [Promoting professional growth.] Aikuiskasvatuksen 46. vuosikirja. Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen tutkimusseura. Vantaa: Dark Oy, ss. 26-49.
- Flinkman, M. 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland: a mixed-method study. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. Yliopistopaino. Helsinki.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja Kirjoita. 20p. Tammi. Helsinki.
- Hoidokki. Hoitotyön asiasanasto. Sairaanhoitajien koulutussäätiö. 2010.
- Isotalo, M. 2010. Mentorointiopas. Akavan Erityisalat ry. Helsinki: Libris
- Janhonen, S & Vanhanen-Nuutinen, L. 2005. Kohti asiantuntijuutta. Sanoma Pro Oy. Helsinki

- Juusela, T. 2010. Mentorointi työyhteisössä - Ajetaanko Tandemilla? Työturvallisuuskeskus. 2.p.
- Kangasniemi, M., Haapa, T., Tilander, E., Arala, K. & Suutarla, A. 2015. Ammattien välinen kollegiaalisuus: Becker, E., Hahtela, N. & Ranta, I. (Toim.) Kollegiaalisuus hoitotyössä. Helsinki. Fioca Oy. Hoitotyön vuosikirja 2015. 43-49
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. Painos. Helsinki. Sanoma Pro oy.
- Korhonen, A., Korhonen, T. & Holopainen, A. Asiantuntijuus ja näyttöön perustuva toiminta. Tutkiva hoitotyö 2010 (8) 38-42.
- Kuntatyönantajat. 2011. Hyvä perehdyttäminen on kaikkien etu. [Verkojulkaisu]. Viitattu 14.10.2016. Saatavana: <http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/työelämän-kehittäminen/hr/osaaminen/perehdyttäminen/Sivut/default.aspx>.
- Kylmä, J. & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- L 23.8.2002/738. Työturvallisuuslaki
- Lankinen, I. 2013. Päivystyshoitotyön osaaminen valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto. Terveystieteiden laitos.
- Leino-Kilpi, H. 2010. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. Etiikka hoitotyössä. 5.-6. painos. Helsinki: WSOY.
- Leskelä, J. 2006. Mentorointi ja ammatillinen kasvu. Teoksessa A. Eteläpelto & J. Onnismäa (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. [Promoting professional growth.] Aikuiskasvatuksen 46. vuosikirja. Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen tutkimusseura. Vantaa: Dark Oy. ss. 164-190.
- Liimatainen, A. 2009. Sairaanhoitajan asiantuntijuuden kehittyminen perusterveydenhuollossa. Lisensiaatintutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Manka, M-L, Kaikkonen, M-L & Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön – eväitä kehittämistyön tueksi. [Verkojulkaisu] Viitattu 12.11.2016. Saatavana: <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhyopas.pdf>
- MOT-kielipalvelu. 2016. [Verkojulkaisu] Viitattu 14.8.2016. Saatavana: <https://libts.seamk.fi:2137/mot/seamk/netmot.exe>. Vaatii kirjautumisen.
- Nikki, L., Koivunen, M & Suominen, T. 2010. Uuden työntekijän mentorointi, katsaus empiiriseen tutkimukseen. Tutkiva hoitotyö 8 (3) 20-29.

- Okura, M., Uza, M., Izumi, H., Ohno, M., Arai, H. & Saeki, K. 2013. Factors that affect the process of professional identity formation in public health nurses. Open Journal of nursing. 3. (1) [Verkkojulkaisu] Viitattu 15.8.2016. Saatavana: [http://file.scirp.org/Html/2-1440137\\_28702.htm](http://file.scirp.org/Html/2-1440137_28702.htm)
- Pelttari, P. 1997. Sairaanhoidajien nykyiset ja tulevaisuuden koulutustarpeet. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.
- Pineau Stam, L., Spence Laschinger, H. K., Regan, S & Wong C. A. 2013. The influence of personal and workplace resources on new graduate nurses' job satisfaction. Journal of nursing management, 23 (2) 190-199. [Verkkojulkaisu] Viitattu 14.8.2016. Saatavana Ebsco Academic Search Elite-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Ruohotie, P. (2005b). Ammatillinen kompetenssi ja sen kehittäminen. Ammattikasvatuksen aikakauskirja, 7(3), 4–18.
- Seamk. 2016: Sairaanhoidajien kompetenssivaatimukset. [Verkkojulkaisu] Viitattu 12.9.2016. <http://opsweb.seamk.fi/?code=SH-2016>. Vaatii kirjautumisen
- Suomen sairaanhoitajaliitto. 1996. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet [Verkkojulkaisu] Viitattu 14.9.2016. Saatavana: <https://sairanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillisen-kehittyminen/sairanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Suomen sairaanhoitajaliitto 2014. Hyvän työpaikan kriteerit. [Verkkojulkaisu] Viitattu 21.9.2016. Saatavana: <https://sairanhoitajat.fi/artikkeli/hyvan-tyopaikan-kriteerit/>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki. Tammi.
- Tracey, C. and Honor N. 2006. Mentoring and Networking. [Verkkojulkaisu] Viitattu 12.10.2016. Saatavilla: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=40c530ec-a298-46f3-9884-cade7995670b%40sessionmgr4008&hid=4207>
- Työturvallisuuskeskus. 2009. Perehdyttäminen ja työnopastus – ennakoivaa työsuojelua. [Verkkojulkaisu] Viitattu 29.8.2016. Saatavana: [http://ttk.fi/koulu-tus\\_ ja\\_ kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen\\_ ja\\_ tyonopastus\\_ -\\_ennakoivaa\\_ tyosuojelua\\_](http://ttk.fi/koulu-tus_ ja_ kehittaminen/julkaisut/digijulkaisut/perehdyttaminen_ ja_ tyonopastus_ -_ennakoivaa_ tyosuojelua_)
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki. Tammi
- YSA. 2015. Yleinen suomalainen asiasanasto. [Verkkojulkaisu] Saatavana: <http://www.kansalliskirjasto.fi/kirjastoala/asiasanastot/ysa.html>

## **LIITTEET**

1. Saatekirje
2. Suostumus tutkittavaksi
3. Haastatteluteemat/haastattelurunko
4. Induktiivinen sisällönanalyysi

## Liite 1 Saatekirje

Olen aikaisempaa opistotasoista sairaanhoitajatutkintoani AMK-tutkinnoksi päivittävä sairaanhoidonopiskelija Seinäjoen ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyöni aiheesta ”Kokemuksia uutena työntekijänä terveyskeskuksessa.” Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata viimeisten kolmen vuoden aikana Seinäjoen terveyskeskuksen vuodeosastolla aloittaneiden sairaanhoitajien kokemuksia perehdytyksestään sekä alkuajastaan terveyskeskuksen työntekijänä yleensä.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

- Minkälaisia kokemuksia uusilla sairaanhoitajilla on perehdytysajastaan ja alkuajastaan uudella työpaikalla?
- Millaista kohtelua uudet työntekijät olisivat toivoneet työpaikalla aloittaessaan?
- Miten perehdytystä voisi kehittää?
- Miten aikaisempi työkokemus (ja sen määrä) vaikuttaa kokemuksiin uutena työntekijänä?
- Minkälaisten asioiden työntekijät kokevat vaikuttaneen ja edelleen vaikuttavan siihen, että viihtyvät työssään/eivät viihdy työssään.



Etsin haastateltavakseni muutamaa vapaaehtoista sairaanhoitajaa, jotka täyttävät yllämainitut kriteerit. Haastattelun voi keskeyttää milloin tahansa ja se on ehdottoman luottamuksellinen. Haastateltavan henkilöllisyys salataan tutkimuksen prosessin jokaisessa vaiheessa ja myös sen valmistumisen jälkeen. Aineisto nauhoitetaan myöhempää analysointia varten ja se tulee vain minun käyttöäni varten, ja hävitetään lopuksi asianmukaisesti. Vastaamalla kyselyyn autat minua saamaan arvokasta tietoa.

Ohjaavana opettajana toimii lehtori Mari Salminen-Tuomaala.

Kiittäen, Merja Martiskainen

Liite 2 Suostumus tutkittavaksi

## KOKEMUKSIA UUTENA TYÖNTEKIJÄNÄ TERVEYSKESKUKSESSA

Minua on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen ja olen saanut kirjallista ja suullista tietoa opinnäytetyöstä, ja olen saanut mahdollisuuden esittää kysymyksiä.

Tiedostan, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä ja perua suostumukseni milloin tahansa syytä ilmoittamatta missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Jos peruutan suostumukseni, minulta saatuja tietoja ei käytetä tutkimuksessa. Tiedostan, että haastattelumateriaali pidetään salassa, ja tuhoetaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Seinäjoella \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.201\_\_

Seinäjoella \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.201\_\_

Tutkittavan allekirjoitus

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

### Liite 3 Haastattelurunko ja – teemat

#### 1. Edeltävä työkokemus

- Edelliset työpaikat hoitoalalla tai muuten? Työkokemuksen määrä ja laatu edeltävästi? Koulutus pohja? Lähihoitaja/muu?

#### 2. Kokemuksia perehdytysajasta

- Kauanko olet työskennellyt tällä työpaikalla? Kuvaile, minkälaiseksi koit alkuajan nykyisellä työpaikalla? Minkä pituinen perehdytysaika oli? Perehdyttäjien määrä? Kokemukset perehdyttäjästä? Perehdytyksen apuvälineet (kansio, lista tms) Minkälainen oli uuden työntekijän vastaanotto yleensä? Ajatuksia, mitä olisi voinut olla toisin? Voisiko perehdytystä kehittää jotenkin?

#### 3. Asiantuntijuuden kehittyminen

- Miten olet kokenut asiantuntijuutesi kehittyneen tähän mennessä nykyisellä työpaikalla? Millä tavalla nykyisellä työpaikalla tuetaan mielestäsi asiantuntijuutesi kehittymistä? Miten koet esimiehen tukevan ammatillista kehittymistäsi? Koulutuksiin pääsy?

#### 4. Ammatti-identiteetti ja työtyytyväisyys

- Kuinka vahvaksi koet tällä hetkellä ammatti-identiteettisi sairaanhoitajana? Onko se muuttunut/kehittynyt nykyisellä työpaikalla ollessa? Millä tavalla?
- Oletko tyytyväinen työhösi tällä hetkellä? Mitä hyviä puolia työssäsi on, mitä huonoja? Mitkä asiat koet tärkeäksi työtyytyväisyyden kannalta? Mitkä asiat vaikuttavat työssä viihtymiseesi?

#### 5. Kollegiaalisuus

- Mitä mielestäsi on kollegiaalisuus, miten se ilmenee tällä osastolla? Millaisissa tilanteissa kollegiaalisuus näkyy, millä tavalla se voisi näkyä vielä paremmin?

| ALKUPERÄISILMAUKSET  | PELKISTYKSET  | ALALUOKAT                                  | YLÄLUOKAT                          |
|--|---|--|------------------------------------|
| <p>Helppo oli tulla tänne<br/>Tosi hyvä oli vastaanotto,<br/>ne otti heti osaksi ryhmää<br/>En tiedä mitä olisi voinut<br/>tehdä toisin, olin tosi tyytyväinen<br/>Osastonhoitajalla oli hyvin aikaa mulle,<br/>hän oli varannut koko iltapäivän, että<br/>saatiin käydä asiat läpi.<br/>Kaikki oli selvää töihin tullessa<br/>Tulin keskelle murrosta, sain olla mukana<br/>tässä muutoksessa<br/>Tänne oli hyvä tulla.. Ja ne ihmiset, jotka on<br/>täällä töissä tekee sen tunnelman<br/>jännitettä saattoi olla siinä, että oon ollu<br/>esimiehenä ja miten osaan olla sairaan-<br/>hoitajan roolissa<br/>Muistan sen helpotuksen kun huomasin, ett'<br/>ei ollut muuttunut suuresti tämä työ<br/>Oli paljon vuosikausien saatossa hioutuneita<br/>käytäntöjä, hiljaista tietoa. Alkuvaiheen han-<br/>kankaluuudet liittyi aika paljon näihin asioihin<br/>Jokaisessa paikassa oma tapa toimia,<br/>itellä oppimista siihen, nyt täytyy tehdä näin<br/>Vanhoista tavoista uusiin, niin kyllä siinä<br/>aikansa menee.<br/>Työpaikan suhteen oli iso muutos, niin ehkä</p> | <p>Alku oli miellyttävä<br/>Tiimin jäseneksi pääsi heti<br/><br/>Kaikki meni hienosti<br/><br/>Minulle otettiin aikaa<br/><br/>Sain tietoa etukäteen<br/>Osasto oli keskellä muutosta kun aloitin<br/><br/>Osastolla oli hyvä ilmapiiri<br/><br/>sopeutuminen roolimutokseen<br/><br/>Muutos aikaisempaan työpaikkaan ei<br/>ollut liian suuri<br/><br/>Jäykät toimintamallit saattavat hanka-<br/>loittaa uuden työntekijän aloitusta<br/><br/>Toisenlaisten toimintamallien oppiminen<br/>vie aikaa</p> | <p>Alkuajan kokemuksia<br/>työpaikalla</p> | <p>Kokemuksia perehdytysajasta</p> |

|   |   |                            |                |
|---|---|----------------------------|----------------|
| ammatti-identiteetissäkin tapahtui iso harppaus   | Työpaikan vaihto muokkasi ammatti-identiteettiä.  |                            | ja sen jälkeen |
| <p>Tultiin nykäsemään hihasta, että ootko opetellu tekemään tuon lääketilauksen.. ja tähän osallistui kaikki</p> <p>Koin, että perehdytysaika oli riittävä</p> <p>Tää oli niin erilainen ympäristö, niin kivasti oli siinä, että ei tarvinnut heti lähteä riviin, sai perehtyä rauhassa</p> <p>Pikkuhiljaa lähdettiin tositoimiin</p> <p>Kyllä täällä joutuu aikalailla altaan syvään päähän hyppäämään ja katotaan mikä uimataito on, mutta sun ei tarte räpiköidä yksin, sillä joku heittää pelastusrenkaan tarvittaessa</p> <p>Itsellä myös vastuu, että mä otan selvää ja palautan mieleen asioita</p> <p>Meillä ei ollut sellaista listaa, mutta voisi olla hyvä..</p> <p>Perehdytyskansioon tutustumiseen saisi olla enemmän aikaa alkuvaiheessa</p> <p>Koin perehdytysajan riittäväksi.. kun oli sitä samantyyppistä kokemusta</p> | <p>Kaikki näyttivät asioita</p> <p>Riittävä perehdytysaika</p> <p>Sai perehtyä rauhassa</p> <p>Sain ottaa vastuuta vähitellen</p> <p>Vastuuta saa, mutta tukea myös tarvittaessa</p> <p>Omatoiminen tiedonhaku tärkeää</p> <p>Perehdytyslista puuttui</p> <p>Perehdytyskansio vaatii enemmän aikaa</p> <p>Työkokemus vähentää perehdytysajan tarvetta</p> | kokemuksia perehdytyksestä |                |
| Pääsee tekemään monenlaista<br>Saa hoitaa asiat alusta loppuun  | Työ on vaihtelevaa  |                            |                |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <p>Tärkeetä, että kun on sairaanhoitaja, saan tehdä työtehtäviä joihin oon kouluni käynyt Jutellaan asioista, mahdollisuus vaikuttaa</p> <p>Mä haluun haasteita, haluun kehittää itteeni</p> <p>Oon löytänyt sairaanhoidon osa-alueen joka tuntuu mielekkäältä</p> <p>Se hoitajan auttamisen halu, se palo.. niitä keinoja millä pystyy helpottamaan potilaan oloa</p> <p>Mä saan olla kehittämässä, nyt mulla on hyvä olla näin</p> <p>Potilaiden vaihtelevuus on tärkeää</p> <p>Täällä on sillä tavalla hyvin, että keskitytään pääasiassa siihen työhön</p> <p>Mulla on se oikee vapaa-aika ja työaika</p> | <p>Saa tehdä koulutuksen mukaista työtä</p> <p>Kaikilla mahdollisuus vaikuttaa asioihin työssä on haasteita</p> <p>Työ on mielekästä</p> <p>auttamisen halu</p> <p>Saa kehittyä työssään</p> <p>Asiakaskunta vaihtelee</p> <p>Keskitytään työn tekoon</p> <p>Vapaa-aika ja työ erillään</p>                         | <p>Työtehtäviin liittyvät tekijät</p>                   | <p>Työtyytyväisyyttä lisäävät tekijät</p> |
| <p>Yhteishenki, jaetaan niitä kokemuksia, tietotaitoa potilaan hoidossa</p> <p>Meillä on vahvuuksia eri asioissa, mä luotan siihen ihmiseen joka osaa</p> <p>Kun sovitaan sääntöjä.. Jos näin on sovittu niin mä teen näin</p> <p>Yhteistyö eri tahojen kanssa</p> <p>Arvostetaan toisen ammattitaitoa</p> <p>työkaverit on reiluja, on tosi kiva työyhteisö</p> <p>Kannustetaan toista, kun on huono hetki kannustetaan lisää.</p> <p>Tärkeätä, että puututaan jos myöhästyy</p>   | <p>jaetaan tietoa keskenään</p> <p>Otetaan vahvuudet käyttöön</p> <p>Pidetään yhteiset pelisäännöt</p> <p>Yhteistyö eri suuntiin</p> <p>Arvostetaan työkaverin ammattitaitoa</p> <p>Työkavereiden reiluus</p> <p>Työkaverin kannustaminen, erityisesti huonolla hetkellä</p> <p>Räikeisiin epäkohtiin puututaan</p> | <p>organisaatioon ja työyhteisöön liittyvät tekijät</p> |   |

|  |  |                                |                                      |
|--|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| jatkuvasti tai ei saa töitä tehtyä tai on huolimattomuutta<br>Väärinkäytöksiin puututaan rakentavassa hengessä<br>Toimiva organisaatio, toimiva työyhteisö<br>Toivois, että apu tulis pyytämättä<br>Mun työssä viihtymistä lisää se, että saan opiskella<br>Täällä on hyvin työhönsä motivoituneita ihania ihmisiä, se on so voimavara työyhteisölle<br>Täällä aika herkästi kysytään, miten sulla menee?<br>Koen, että on samanhenkistä väkeä | Puututaan asioihin rakentavasti<br>Toimiva organisaatio, toimiva työyhteisö<br>Saa opiskella lisää<br>Työntekijät ovat motivoituneita<br>Kysytään toisen kuulumisia<br>Hoitajat ovat samanhenkisiä |                                |                                      |
| Ehkä se on juuri sitä epävarmuutta, mitä tulee uusissa tilanteissa.. Mutta nautin työstäni<br>Eniten stressiä tekee sen, että on tämmönen vilkkaampi ilta.. Ei kerkiä olla noitten ihmisten kanssa. Se voinnin arviointi jää..<br>Riittämättömyyden tunnetta tulee kun ei kerkii tehdä niitä asioita<br>Ammattitaidossakin on eroja, välillä tulee tunne, tuleeko nämä hoidettua   | Uudet tilanteet aiheuttavat epävarmuutta<br>Ei kerkeä tekemään töitä kunnolla<br>Riittämättömyyden tunne<br>Epäilyttää hoituuko asiat  | Työtehtäviin liittyvät tekijät | Työtyytyväisyyttä vähentävät tekijät |
| Ei puhuttas selän takana, tulee semmonen raskas olo, ei oo kivaa<br>Jos mä alan ajatella liikaa työn huonoja   | Puhutaan asioista toisen selän takana<br>Ei ajatella liikaa huonoja asioita  |                                |                                      |



|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <p>puolia, en pian muuta nääkään<br/>Koulutukset tulee vähän lyhyellä varoitus-<br/>ajalla ja annettuna. Toivoisin, että olisi mah-<br/>dollista päästä toivomaansa koulutukseen<br/>Kaipaen joskus meidän talon kaikkien<br/>sairaanhoitajien yhteisöllisyyttä, me-henkeä<br/>Toisilla on aikaa istua kahvihuoneessa,<br/>toisilla ei juuri koskaan<br/>Se näiden asioiden vatvominen ei johda<br/>mihinkään<br/>On voimakkaita persoonia, negatiiviseen<br/>tartutaan vähän liikaa.. Se vie<br/>omaa jaksamista pois</p> | <p>Koulutuksiin pääsy vaihtelevaa<br/><br/>Me-hengen puuttuminen<br/><br/>Taukojen eriarvoisuus<br/><br/>Liiallinen asioiden puuminen<br/><br/>Liiallinen tarttuminen<br/>negatiiviseen</p>                        | <p>Työyhteisöön ja organisaa-<br/>tioon liittyvät tekijät</p> |   |
| <p>Kyllähän sitä pyrkii kaikille antamaan<br/>sellasen hyvän, laadukkaan ja parhaan<br/>hoidon<br/>Mä seison vahvasti oman ammattitaitoni<br/>takana, potilaiden parastahan pitäisi ajatella<br/><br/>Siinä mun ammatti-identiteetti on aika<br/>vahva, se näkemys.. Potilaan hoidosta<br/>että siitä mä en oikein hevillä luovu<br/>Luottaa omaan osaamiseen, jos en jotain<br/>osaa, en tee sitä, kysyn miten tää menee.<br/>Mä luotan siihen, että osaan ottaa<br/>asioista selvää</p>                                  | <p>Taataan laadukas hoito<br/><br/>Ajatellaan potilaan parasta<br/><br/><br/>Vankka käsitys potilaan hoidosta<br/>ammatti-identiteetin kautta<br/><br/>luottaa omaan osaamiseen<br/>Osaa ottaa asioista selvää</p> | <p>Kokemuksen tuoma var-<br/>muus<br/>potilaan hoidossa</p>   | <p>Työkokemuksen tuoma<br/>luottamus omaan<br/>osaamiseen</p> |

|   |  |                    |  |
|---|--|--------------------|--|
| Uskallan olla oma itseni, Kyllä ne potkii pois, jos en kelpaa<br>Tottakai sitä on henkisesti kasvanu, oon mielestäni kehittynyt (hoitajana)<br>Vastavalmistuneena mua usein hävetti olla sairaanhoitaja.. Mutta tää ajatus on kääntynyt vuosien varrella toisin päin ja mä oon suunnattoman ylpeä ammatistani.<br>Mun mielestä tää on maailman paras ammatti. | Uskallan olla oma itseni<br><br>On henkisesti kypsempi<br><br>Ylpeys ammatista on kehittynyt<br><br>Tykkää ammatistaan | Ammattilinen kasvu |  |
|---|--|--------------------|--|